



งานสหกิจศึกษา คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์

99 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์ (ศูนย์ราชการใหม่) ตำบลโคกเคียน อำเภอเมือง

จังหวัดนครราชสีมา 96000 โทรศัพท์ 073-709030-3308 E-mail : coopfmspnu@gmail.com

แบบแจ้งโครงงานนักศึกษาสหกิจศึกษา

(ผู้ให้ข้อมูล : นักศึกษาร่วมกับพนักงานที่ปรึกษา)

คำชี้แจง

รายงานนี้ถือเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานสหกิจศึกษาและจัดทำข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับสถานประกอบการ นักศึกษาจะต้องขอรับคำปรึกษาจากพนักงานที่ปรึกษา (Job Supervisor) เพื่อกำหนดหัวข้อโครงงานที่เหมาะสมกับลักษณะงานที่ปฏิบัติ ณ สถานประกอบการ โดยคำนึงถึงความต้องการของสถานประกอบการเป็นหลัก

ในกรณีที่สถานประกอบการไม่ต้องการ โครงงานในหัวข้อข้างต้น นักศึกษาจะต้องพิจารณาเรื่องที่ตนสนใจนำมาทำ รายงาน โดยปรึกษากับพนักงานที่ปรึกษาก่อน และเมื่อกำหนดหัวข้อได้แล้ว ให้นักศึกษาจัดทำโครงงานของเนื้อหารายงานพอสังเขป ตามแบบฟอร์มฉบับนี้ ทั้งนี้ให้ปรึกษากับพนักงานที่ปรึกษาแล้วจึงส่งกลับมายังงานสหกิจศึกษาคณะวิทยาการจัดการ

1. ชื่อ-นามสกุล(นักศึกษา).....รหัสนักศึกษา.....
สาขาวิชา.....คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์
 2. ชื่อ-นามสกุล(นักศึกษา).....รหัสนักศึกษา.....
สาขาวิชา.....คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์
 3. ชื่อ-นามสกุล(นักศึกษา).....รหัสนักศึกษา.....
สาขาวิชา.....คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์
- ปฏิบัติงาน ณ (ชื่อสถานประกอบการ).....
เลขที่.....ถนน.....ซอย.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับโครงงานสหกิจศึกษา/ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ดังนี้

1. หัวข้อโครงงาน (อาจจะขอเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขเพิ่มเติมได้ในภายหลัง)

ภาษาไทย.....
.....
ภาษาอังกฤษ.....
.....

2. รายละเอียดเนื้อหาของโครงร่าง (อาจจะขอเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขเพิ่มเติมได้ในภายหลัง)

2.1 หลักการและเหตุผล.....

.....

.....

.....

.....

2.2 วัตถุประสงค์.....

.....

.....

.....

.....

2.3 แผนการปฏิบัติโครงงานสหกิจศึกษา

หัวข้องาน		สัปดาห์ที่																	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		

2.4 ขอบเขตของโครงงาน.....

.....

.....

2.5 ประโยชน์ที่สถานประกอบการจะได้รับ.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....(นักศึกษา)

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....(พนักงานที่ปรึกษา)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ผลการพิจารณา

☐ ผ่าน

☐ ผ่าน แต่ต้องปรับปรุง.....

☐ ไม่ผ่าน

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษาสหกิจศึกษา